

PROYECTO

DISEÑO DEL MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO LOS REQUISITOS DE LAS NORMAS ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 Y DECRETO 1072 DE 2015; LIBRO 2 PARTE 2 TÍTULO 4 CAPÍTULO 6, PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS, RISARALDA.

DIRECTOR:

LILIANA PARRA MARIN

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
MAESTRÍA EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
Enero 2021**

PROYECTO

DISEÑO DEL MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO LOS REQUISITOS DE LAS NORMAS ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 Y DECRETO 1072 DE 2015; LIBRO 2 PARTE 2 TÍTULO 4 CAPÍTULO 6, PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS, RISARALDA.

EJECUTOR:

**JIMMY VALENCIA URBANO
COD. 1.088.281.366**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
MAESTRÍA EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
Enero 2021**

TABLA CONTENIDO

2. EL PROBLEMA	5
2.1. Antecedentes de la idea	5
2.2. Situación Problema	5
2.3. Definición del Problema	6
2.4. Hipótesis o supuestos	6
2.5. Objetivo General	6
2.6. Objetivos Específicos	6
2.7. Justificación del estudio	7
2.8. Beneficios que conlleva	7
2.9. Limitaciones previsibles	7
3. MARCO REFERENCIAL	9
3.1. Marco Teórico	9
3.1.1. Sistema de gestión	9
3.1.2. ISO	11
3.1.3. DECRETO 1072:2015	14
3.2. Marco Conceptual	16
3.3. Marco Normativo	18
3.4. Marco Filosófico	19
3.5. Marco Situacional	19
3.6. Glosario	19
4. METODOLOGÍA	29
4.1. Universo	29
4.2. Población o muestra	29
4.3. Variables e indicadores	29
4.4. Delimitación del estudio	29
5. DESARROLLO DEL PROYECTO	31
5.1. Contexto de la organización	31
5.1.1. La organización y su contexto	33
5.1.2. Necesidades y expectativas de las partes interesadas	35
5.1.3. Planeación estratégica	35
5.2. Indicadores de gestión (Balance Score Card)	38
5.3. Mapa de procesos	38
5.4. Caracterización de procesos	41
5.5. Matriz de diagnóstico Sistema Integrado de Gestión	41

5.6. Matriz de documentos vs procesos ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6	43
5.7. Matriz de requisitos VS Documentos para ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.	44
5.8. Documentación del Sistema Integrado de Gestión de la E.S.E. Hospital Santa Mónica	44
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
6.1. Conclusiones.....	45
6.2. Recomendaciones.....	46
BIBLIOGRAFÍA	48

2. EL PROBLEMA

2.1. Antecedentes de la idea

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica, es una Institución que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la sede principal, ubicada en el barrio Santa Mónica, y los centros de atención ambulatoria Balso, Japón, Frailes, Santa Teresita y Villa Carola en el municipio industrial de Dosquebradas, Risaralda. Fundada oficialmente el 7 de febrero de 1985, se constituye en una empresa social del estado con más de 30 años de trayectoria, que en la actualidad tiene una población objetivo de cerca de cuarenta mil (40.000) ciudadanos de los municipios de Dosquebradas, Santa Rosa y Marsella.

El crecimiento continuo de la capacidad operativa, la firma de nuevos contratos con Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y la ampliación de la cobertura general de servicios, ha generado exigencias claves a la planeación estratégica institucional. Con un sistema de gestión de calidad certificado bajo la norma ISO 9001: 2015, que le permite administrar los recursos desde la perspectiva de la gestión del riesgo, ha dado saltos significativos en los resultados institucionales.

Sin embargo, atendiendo las recientes exigencias normativas y las necesidades generales de la institución en materia de seguridad y salud en el trabajo y desempeño ambiental, se ha hecho más relevante la necesidad de contar con sistemas de gestión de seguridad en el trabajo (SG-SST) y de gestión ambiental (SGA), que integrados al sistema de gestión de calidad actual sean el punto de partida para garantizar la exitosa planeación estratégica de la entidad y la destinación específica de recursos para lograr los objetivos institucionales.

2.2. Situación Problema

En la actualidad la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda, no cuenta con un Sistema Integrado de Gestión que le permita alcanzar los objetivos institucionales, la articulación efectiva de los procesos involucrados, el cumplimiento de los requisitos legales y la satisfacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas con el cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

2.3. Definición del Problema

Diseñar el manual integrado del sistema de gestión de calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. Para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda.

2.4. Hipótesis o supuestos

El proyecto se convertirá en un aporte para la planeación estratégica institucional y la certificación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6

2.5. Objetivo General

Diseñar el manual integrado del Sistema de Gestión de Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. Para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda.

2.6. Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual de los sistemas de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental respecto al cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6
- Definir la Planeación Estratégica para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas Risaralda
- Definir el mapa de procesos para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda
- Definir y documentar los procesos y procedimientos necesarios para el cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

- Documentar el manual integrado de gestión de calidad, ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

2.7. Justificación del estudio

La existencia de un manual integrado de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental permitirá mejoras significativas en la planeación estratégica institucional, apalancado por el mejor direccionamiento de recursos físicos, financieros y humanos. Lo que a su vez se traducirá en una mejora de indicadores de gestión, el cumplimiento eficiente de los objetivos y la satisfacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas de esta importante Institución Prestadora de Salud (IPS).

2.8. Beneficios que conlleva

Cumplimiento de los requisitos legales y del marco normativo vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental y Gestión de Calidad que mitiguen los riesgos inherentes al desarrollo de la misión institucional.

Mejorar el desempeño y la optimización de los recursos necesarios para el desarrollo de la misión institucional que a su vez impacten de manera positiva los indicadores de gestión institucional.

Articulación clara de la planeación estratégica institucional y los sistemas de gestión para el cumplimiento de los objetivos institucionales y los requisitos de Ley.

2.9. Limitaciones previsibles

Dificultades para acceder a la información disponible y a las personas involucradas en la ejecución de los procesos y procedimientos relacionados con los sistemas de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental.

Limitaciones de tiempo para el acceso a recursos y fuentes de información necesarias para el desarrollo del proyecto.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1. Marco Teórico

La integración de los sistemas de gestión es una estrategia clave para cualquier organización. A menudo las empresas centran sus esfuerzos en alcanzar las certificaciones previsibles de calidad, pero olvidan lo importante de la seguridad y salud en el trabajo y la gestión ambiental, cuya gestión además de representar un valor agregado para cualquier organización es imprescindible para satisfacer necesidades y expectativas de las partes interesadas

3.1.1. Sistema de gestión

Antes de abordar propiamente el significado del sistema de gestión, es importante abordar por separado cada una de las palabras que lo componen. Sistema, según la Real Academia de la Lengua Española, es el conjunto ordenado de normas y procedimientos que regulan el funcionamiento de un grupo o colectividad. Por su parte, gestión se define como el conjunto de operaciones que se realizan para dirigir y administrar un negocio, organización o empresa.

Según la ISO 9000:2015 sistema de gestión es el conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos

3.1.1.1. Sistema de gestión de calidad

Calidad puede ser definido como un conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie; esto es, una cualidad subjetiva que se le da a un bien material o inmaterial.

En ese orden de ideas un sistema de gestión de calidad puede ser definido como la forma en la que una organización ordena sus procesos, procedimientos y normas para satisfacer las necesidades de los clientes, las cuales por supuesto, son subjetivas y requieren del conocimiento pleno de sus productos y servicios.

Esto es, según la ISO 9000: 2015 un conjunto de normas, interrelacionadas de una empresa u organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de sus clientes. Según la ISO (Organización Internacional de Normalización por sus siglas en inglés): "Se entiende por gestión de la calidad el conjunto de actividades coordinadas para

dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. Generalmente incluye el establecimiento de la política de la calidad y los objetivos de la calidad, así como la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad".¹

3.1.1.2. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Atendiendo las definiciones realizadas en los incisos anteriores, un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo podría definirse como la forma en la que una organización ordena sus procesos, procedimientos y normas para mantener y mejorar la seguridad y salud de sus trabajadores

Según la norma ISO 45001:2018, un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es un sistema de gestión o parte de un sistema de gestión utilizado para alcanzar la política de la SST², la cual está enfocada en prevenir lesiones y deterioro de la salud relacionados con el trabajo y para proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables.

En ese orden de ideas, un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es un conjunto interrelacionado de normas, procesos y procedimientos enfocados en prevenir el deterioro de la salud de los trabajadores y proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables. Este enfoque permite concluir que un trabajador que se sienta cuidado y seguro, será mucho más productivo que uno no se sienta identificado de esta forma, es decir, aquel que se sienta enfermo o inseguro en su lugar de trabajo.

Es por ello que el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo tiene un impacto directo sobre la productividad organizacional, es un punto de partida para mejorar el compromiso con las políticas institucionales y su posterior impacto sobre el desarrollo de la plataforma estratégica de la organización.

3.1.1.3. Sistema de Gestión Ambiental

En una década en la que existen serios retos para mejorar la relación hombre - medio ambiente y reducir el calentamiento global, toma especial importancia el concepto relacionado con el sistema de gestión ambiental. Siguiendo la metodología empleada podría definirse como la forma en la que una organización ordena sus procesos, procedimientos y normas para reducir el impacto ambiental de su operación y mejorar la relación con el medio ambiente que lo rodea.

¹ ISO 9000:2015 Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario

² ISO 45001:2018 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - Requisitos con orientación para su uso

Según la norma ISO 14001:2015 un sistema de gestión ambiental se define como la parte del sistema de gestión usado para gestionar aspectos ambientales³, cumplir con las obligaciones legales y los requisitos voluntarios, y tener en cuenta el riesgo⁴ asociado con las amenazas y oportunidades.

3.1.2. ISO

Abreviación de la Organización Internacional de Estandarización, (International Standard Organization).

La Organización Internacional para la Estandarización (ISO por sus siglas en inglés) es una federación de alcance mundial integrada por cuerpos de estandarización nacionales de 130 países, uno por cada país.

En la ISO, cada país está representado por su organismo integrante, la organización nacional que coordina las normas nacionales. Cada organismo integrante tiene derecho a un solo voto, sin importar el tamaño del país. El Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC) es el organismo integrante de Colombia ante la ISO.

La ISO es una organización no gubernamental establecida en 1947. La misión de la ISO es promover el desarrollo de la estandarización y las actividades en el mundo, con la mira de facilitar el intercambio de servicios y bienes, y para promover la cooperación en la esfera de lo intelectual, científico, tecnológico y económico.

“ISO” es una palabra, que deriva del Griego “isos”, que significa “igual”, el cual es la raíz del prefijo “iso” el cual aparece en infinidad de términos.

Desde “igual” a “estándar” es fácil seguir por esta línea de pensamiento que fue lo que condujo a elegir “ISO” como nombre de la Organización.

La estructura de la ISO está formada por alrededor de 200 comités técnicos que elaboran el borrador de las normas. Las naciones integrantes constituyen comités nacionales, que en Estados Unidos se conocen como Technical advisory groups, TAG (grupo de asesoría técnica), que establecen la postura y las estrategias de negociación del país y seleccionan delegados que puedan aportar sus conocimientos al proceso de elaboración de las normas de la ISO. Este mecanismo permite que la ISO reciba muchas aportaciones y establezca consenso, antes de promulgar una norma, entre la industria, el gobierno y demás entidades interesadas.

³ Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que interactúa o puede interactuar con el medio ambiente. ISO 14001:2015

⁴ Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos. ISO 14001:2015

La Organización Internacional para la Estandarización estipula que sus estándares son producidos de acuerdo a los siguientes principios:

- Consenso: Son tenidos en cuenta los puntos de vistas de todos los interesados: fabricantes, vendedores, usuarios, grupos de consumidores, laboratorios de análisis, gobiernos, especialistas y organizaciones de investigación.
- Aplicación Industrial Global: Soluciones globales para satisfacer a las industrias y a los clientes mundiales.
- Voluntario: La estandarización internacional es conducida por el mercado por consiguiente basada en el compromiso voluntario de todos los interesados del mercado.⁵

3.1.2.1. ISO 9001:2015

La norma ISO 9001:2015 detalla y describe los requisitos necesarios para los sistemas de gestión de calidad, los cuales pueden ser aplicados a cualquier organización que necesite demostrar su capacidad para satisfacer los requisitos de los clientes y los criterios reglamentarios aplicables. Su principal objetivo es aumentar la satisfacción del cliente.

Atendiendo la relevancia internacional creciente del concepto de calidad, esta norma es aplicada y reconocida en todo el mundo y ampliamente considerada como el fundamento del sistema de gestión de la calidad y la mejora.

El Comité Técnico ISO/TC 176 (2008) sostiene que la norma ISO 9001 puntualiza los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, en particular en dos casos, cuando una organización:

- Necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos que satisfagan los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables
- Aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema

La ISO 9001: 2015 está organizada en diez secciones que se presentan a continuación:

1. Alcance
2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones
4. Contexto de la organización
5. Liderazgo
6. Planificación

⁵1 www.sic.gov.co

7. Soporte
8. Operaciones
9. Evaluación del desempeño
10. Mejora

Según Lizarzaburu⁶ (2016) la aplicación sistemática y organizada de esta norma permite a cualquier organización encontrar, entre otros, los siguientes beneficios:

- Mejora continua de la calidad de los productos y servicios que ofrece.
- Mejora en la atención amable y oportuna a sus usuarios.
- Transparencia en el desarrollo de procesos.
- Aseguramiento del cumplimiento de sus objetivos, en apego a leyes y normas vigentes.
- Reconocimiento de la importancia de sus procesos e interacciones.
- Integración del trabajo, en armonía y enfocada en procesos.
- Adquisición de insumos acorde con las necesidades.
- Delimitación de funciones del personal.
- Mayor satisfacción y mejor opinión del cliente.
- Aumento de la productividad y eficiencia.
- Reducción de costos
- Mejor comunicación, moral y satisfacción en el trabajo.
- Una ventaja competitiva y un aumento en las oportunidades de ventas.
- Mejora de los indicadores

3.1.2.2. ISO 14001:2015

El propósito de esta norma internacional es proporcionar a las organizaciones un marco de referencia para proteger el medio ambiente y responder a las condiciones ambientales cambiantes, en equilibrio con las necesidades socioeconómicas. Esta norma especifica requisitos que permitan que una organización logre los resultados previstos que ha establecido para su sistema de gestión ambiental⁷.

Siguiendo el amplio reconocimiento internacional de la familia de las normas ISO 9000, se encuentran entonces la familia de las normas ISO 14000, quienes son punto de partida para establecer los Sistemas de Gestión Ambiental. La aplicación adecuada de esta norma puede traer los siguientes beneficios para cualquier organización:

⁶ Lizarzaburu Bolaños, E. R. (2016). La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015. Universidad & Empresa, 18(30), 33-54. Doi: [dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.30.2016.02](https://doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.30.2016.02)

⁷ Norma Técnica Colombiana NTC ISO 14001:2015 SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL. REQUISITOS CON ORIENTACIÓN PARA SU USO

- protección del medio ambiente a través de la mitigación o prevención de eventos adversos
- directrices claras para el cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios de operación
- orientación para la forma en la que la organización realiza la disposición final de los productos e insumos involucrados en el proceso productivo o de prestación de servicios, evitando que se afecten los ciclos de vida inmersos en la operación organizacional
- Impacto positivo en los objetivos financieros y operacionales como resultado de la implementación de estrategias encaminadas a mitigar los impactos negativos medioambientales y la relación con el entorno

Siguiendo la estructura de alto nivel habitual en las nuevas familias de las normas ISO, la ISO 14001: 2015 se encuentra organizada en diez secciones que se muestran a continuación:

1. Objeto y campo de aplicación
2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones
4. Contexto de la organización
5. Liderazgo
6. Planificación
7. Apoyo
8. Operación
9. Evaluación del desempeño
10. Mejora

3.1.3. DECRETO 1072:2015

El Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo”, se encarga de la compilación de toda la normatividad existente en materia laboral. En el libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 de este marco normativo se especifica todo lo reglamentario para el sistema de seguridad y salud en el trabajo, así:

- Artículo 2.2.4.6.1. Objeto y campo de aplicación.
- Artículo 2.2.4.6.2. Definiciones.
- Artículo 2.2.4.6.3. Seguridad y salud en el trabajo (SST).
- Artículo 2.2.4.6.4. Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
- Artículo 2.2.4.6.5. Política de seguridad y salud en el trabajo (SST).
- Artículo 2.2.4.6.6. Requisitos de la política de seguridad y salud en el trabajo (SST).
- Artículo 2.2.4.6.7. Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo (SST).

- Artículo 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores.
- Artículo 2.2.4.6.9. Obligaciones de las administradoras de riesgos laborales (ARL).
- Artículo 2.2.4.6.10. Responsabilidades de los trabajadores.
- Artículo 2.2.4.6.11. Capacitación en seguridad y salud en el trabajo – SST.
- Artículo 2.2.4.6.12. Documentación.
- Artículo 2.2.4.6.13. Conservación de los documentos.
- Artículo 2.2.4.6.14. Comunicación.
- Artículo 2.2.4.6.15. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- Artículo 2.2.4.6.16. Evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.17. Planificación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.18. Objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.19. Indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.20. Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.21. Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.22. Indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.23. Gestión de los peligros y riesgos.
- Artículo 2.2.4.6.24. Medidas de prevención y control.
- Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- Artículo 2.2.4.6.26. Gestión del cambio.
- Artículo 2.2.4.6.27. Adquisiciones.
- Artículo 2.2.4.6.28. Contratación.
- Artículo 2.2.4.6.29. Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. SG-SST.
- Artículo 2.2.4.6.30. Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Artículo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección.
- Artículo 2.2.4.6.32. Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Artículo 2.2.4.6.33. Acciones preventivas y correctivas.
- Artículo 2.2.4.6.34. Mejora continua.
- Artículo 2.2.4.6.35. Capacitación obligatoria.
- Artículo 2.2.4.6.36. Sanciones.
- Artículo 2.2.4.6.37. Transición.
- Artículo 2.2.4.6.38. Constitución del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Artículo 2.2.4.6.39. Sujeción de otras entidades gubernamentales.
- Artículo 2.2.4.6.40. Servicios privados de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Artículo 2.2.4.6.41. Responsabilidades de los servicios privados de Salud y Seguridad en el Trabajo.
- Artículo 2.2.4.6.42. Contratación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En la norma se aclara que todos los empleadores ya sean públicos o privados, contratantes de cualquier modalidad deberán constituir un programa de seguridad y salud en el trabajo, dicho sistema incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objeto de anticipar, reconocer, evaluar, y controlar los riesgos que puedan afectar la Seguridad y Salud en el Trabajo.⁸

3.2. Marco Conceptual

En la actualidad, la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad certificado bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2015, esta certificación ha traído innumerables beneficios a la gestión organizacional de esta institución. Sin embargo, las exigencias actuales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental han demostrado la necesidad de contar con sistemas de gestión en estas disciplinas.

Contar con sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental por separado significan una gestión independiente de los procesos relacionados con el cumplimiento de los requisitos normativos obligatorios, el propósito de este trabajo es presentar una contribución inmediata al logro de los objetivos organizacionales a través de la integración de los sistemas de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y ambiental, bajo los requisitos de las normas ISO 9001: 2015, Decreto 1072 de 2015, libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 e ISO 14001:2015, pero entonces, ¿cuáles son los beneficios de la integración de estas normas? y ¿por qué es relevante para esta organización?

BENEFICIOS DE INTEGRAR LAS NORMAS ISO 9001:2015, DECRETO 1072 DE 2015, LIBRO 2, PARTE 2, TÍTULO 4, CAPÍTULO 6 E ISO 14001:2015

Cada una de estas normas presenta una serie de condiciones o aspectos comunes que al estudiarlos permiten la integración:

- Establecimiento de una política
- Fijación de objetivos institucionales
- Definición de responsabilidades, roles y autoridades

⁸ Lobo Pedraza, Karen Lizeth. (2016) DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, BASADO EN LA INTEGRACIÓN DE LA NORMA OHSAS 18001:2007 Y LIBRO 2 PARTE 2 TITULO 4TO CAPÍTULO 6 DEL DECRETO 1072 DE 2015 EN LA EMPRESA INGENIERÍA & SERVICIOS SARBOH S.A.S.Publicado por Escuela Colombiana de Ingeniería

- Documentación de todos los procesos, actividades o tareas que se deben realizar, además del mantenimiento adecuado de toda la documentación
- Planificación de todas las actividades que deben ser llevadas a cabo para lograr los objetivos institucionales, así como el monitoreo de los procesos claves para la organización
- Realización de mediciones y seguimiento de procesos, actividades y tareas, llevando registros continuos como evidencia de las actividades desarrolladas y controlar la gestión de los mismos, procurando que todos los resultados por fuera de las especificaciones sean tratados
- Previsión de la toma de acciones preventivas y correctivas cuando alguna de las acciones no funciona de acuerdo a lo planificado
- Ejecución de evaluaciones de desempeño de los sistemas a través de auditorías y con la identificación clara de roles, responsabilidades y autoridades
- Revisión periódica del sistema por parte de la alta dirección

Estas normas, por separado, funcionan muy bien, sin embargo, su integración permite desarrollar en un mismo ciclo de planear, hacer, verificar y actuar todo el esquema conjunto, y con una sola gestión mejorar el desempeño de los procesos relacionados con el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desarrollar la integración de estos sistemas de gestión puede contribuir a la simplificación de los requisitos, a reducir las duplicaciones de las políticas y procedimientos, alineación de los objetivos de distintos sistemas, la reducción de la documentación, realización de auditorías integradas y por ende a una reducción de costos. Lo anterior con el propósito primordial de mejorar la satisfacción de sus grupos de interés.⁹

RELEVANCIA DE INTEGRAR ESTAS NORMAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS

En la actualidad la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica cuenta con una certificación bajo los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, Su sistema de gestión de calidad cuenta con más de diez años de desarrollo y el estado actual de gestión por procesos se encuentra altamente arraigado dentro de la cultura organizacional, con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios del régimen contributivo y subsidiado que reciben servicios en la sede principal y los centros de atención ambulatoria.

Sin embargo, en lo referente a los sistemas de gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo existen grandes dificultades. Actualmente se cuenta con documentación limitada de estos sistemas de gestión, lo que ocasiona profundos vacíos en el cumplimiento eficiente y efectivo de los requisitos legales y reglamentarios. Por otra parte, no existe la misma concepción de gestión por procesos para estos dos importantes sistemas y las actividades desarrolladas no apuntan claramente al cumplimiento de los objetivos institucionales.

⁹ Gonzalez Vilorio, Sheryl. (2011). Sistemas integrados de gestión, un reto para las pequeñas y medianas empresas. Universidad Autónoma del Caribe. Escenarios Vol 9

Lograr la integración de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 Y DECRETO 1072 DE 2015; LIBRO 2 PARTE 2 TÍTULO 4 CAPÍTULO 6 podría implicar una mejora significativa en el desempeño institucional en el marco de las obligaciones legales, la satisfacción del usuario interno y externo, la relación con el medio ambiente y el cumplimiento de los objetivos institucionales, esta integración permitiría desde una sola gestión afectar los tres marcos normativos en el enfoque de procesos así:

- Los corebusiness o los procesos centrales, que son los procesos de realización del producto. Son aquellos que no pueden hacer falta si se espera al final un producto o servicio.
- Procesos de dirección, que garantizan la toma de decisiones y la definición de directrices.
- De soporte técnico, en donde se visualicen los diferentes controles, de procesos, operacionales, operativos y los procesos de seguimiento y medición, tanto para el producto como para el proceso.
- Procesos administrativos, que son soporte central de la gestión financiera, gestión del riesgo y el desarrollo del talento humano.¹⁰

Esto apuntaría a la aplicación sistemática y organizada del ciclo PHVA en los tres sistemas de gestión, y un impacto directo sobre los procesos críticos o los que agregan valor.

3.3. Marco Normativo

- NTC-ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario
- NTC-ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos
- NTC-ISO 14001:2015 Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso.
- NTC-ISO 14004:2004. Sistemas de Gestión Ambiental. Directrices generales sobre principios, sistemas y técnicas de apoyo
- Decreto 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.
- Resolución 0312 de 2019. MINTRABAJO. Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

¹⁰ Gonzalez Vilorio, Sheryl. (2011). Sistemas integrados de gestión, un reto para las pequeñas y medianas empresas. Universidad Autónoma del Caribe. Escenarios Vol 9

3.4. Marco Filosófico

El aporte personal es diseñar un manual integrado de gestión bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015 , libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, y proponer la implementación del mismo para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda.

3.5. Marco Situacional

El trabajo de estudio se realizará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica del municipio de Dosquebradas, Risaralda, se documentará el manual integrado de gestión con base en los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015 , libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

Dentro de los objetivos institucionales y el plan de desarrollo institucional 2016 - 2020 se referencian las necesidades en materia de gestión de calidad, gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo, por lo cual una propuesta de integración de los mismos y una posterior certificación implicaría una posible mejora significativa en la gestión institucional.

3.6. Glosario

NORMALIZACIÓN:

Actividad que establece, en relación con problemas actuales o potenciales, soluciones para aplicaciones repetitivas y comunes, con el objeto de lograr un grado óptimo de orden en un contexto dado. En particular consiste en la elaboración, la adopción y la publicación de las normas técnicas; Actividad encaminada a establecer, respecto a problemas reales o potenciales, disposiciones destinadas a un uso común repetido, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

NORMA TÉCNICA.

Documento establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido, que suministra, para uso común y repetido, reglas, directrices y características para las actividades o sus resultados, encaminados al logro del grado óptimo de orden en un contexto dado. Las normas técnicas se deben basar en los resultados consolidados de la ciencia, la tecnología y la experiencia y sus objetivos deben ser los beneficios óptimos para la comunidad;

NORMA TÉCNICA COLOMBIANA.

Norma Técnica aprobada o adoptada como tal por el organismo nacional de normalización;

ORGANIZACIÓN

Persona o grupo de personas que tiene sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones con lograr sus objetivos

PARTE INTERESADA

Persona u organización que puede afectar, ser afectado, o que crean que están afectadas por una decisión o actividad.

REQUISITO

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

SISTEMA DE GESTIÓN

Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan de una organización para establecer políticas de , objetivos y procesos, para lograr esos objetivos.

LA ALTA DIRECCIÓN

Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel.

EFICACIA

Grado en que las actividades planificadas se realizan y alcanzan los resultados planificados.

POLÍTICA

Intenciones y dirección de una organización expresadas formalmente por la alta dirección.

OBJETIVO

Resultado que deba conseguirse.

RIESGO

Efecto de la incertidumbre

COMPETENCIA

Capacidad de aplicar los conocimientos y habilidades para lograr los resultados deseados.

INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Información requerida a ser controlada y mantenida por una organización y el medio en el que es contenida.

PROCESO

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

RENDIMIENTO

Resultado medible

EXTERNALIZAR

Crea un arreglo donde una organización externa realiza parte de la función o del proceso de una organización.

MONITOREO

Determinar el estado de un sistema, un proceso o una actividad.

MEDICIÓN

Proceso para determinar un valor.

AUDITORÍA

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de auditoría y evaluarlas de manera objetiva para determinar el grado en que se cumplen los criterios.

CONFORMIDAD

Cumplimiento de un requisito

INCONFORMIDAD

No cumplimiento de un requisito

CORRECCIONES

Acciones para eliminar una no conformidad

ACCIONES CORRECTIVAS

Acciones para eliminar la causa de una no conformidad y para prevenir la recurrencia.

MEJORA CONTINUA

Actividad recurrente para mejorar el rendimiento

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Parte del sistema de gestión usada para gestionar aspectos ambientales, cumplir los requisitos legales y otros requisitos, y abordar los riesgos y oportunidades.

POLÍTICA AMBIENTAL

Intenciones y dirección de una organización, relacionadas con el desempeño ambiental, como las expresa formalmente su alta dirección.

MEDIO AMBIENTE

Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

ASPECTO AMBIENTAL

Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que interactúa o puede interactuar con el medio ambiente.

CONDICIÓN AMBIENTAL

Estado o característica del medio ambiente, determinado en un punto específico en el tiempo.

IMPACTO AMBIENTAL

Cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

OBJETIVO AMBIENTAL

Objetivo establecido por la organización, coherente con su política ambiental.

PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

Utilización de procesos, prácticas, técnicas, materiales, productos, servicios o energía para evitar, reducir o controlar (en forma separada o en combinación) la generación, emisión o descarga de cualquier tipo de contaminante o residuo, con el fin de reducir impactos ambientales adversos.

REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS

Requisitos legales que una organización debe cumplir y otros requisitos que una organización decide cumplir.

RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Efectos potenciales adversos (amenazas) y efectos potenciales beneficiosos (oportunidades).

CICLO DE VIDA

Etapas consecutivas e interrelacionadas de un sistema de producto (o servicio), desde la adquisición de materia prima o su generación a partir de recursos naturales hasta la disposición final.

CONTRATAR EXTERNAMENTE

Establecer un acuerdo mediante el cual una organización externa realiza parte de una función o proceso de una organización.

INDICADOR

Representación medible de la condición o el estado de las operaciones, la gestión, o las condiciones.

SEGUIMIENTO

Determinación del estado de un sistema, un proceso o una actividad.

DESEMPEÑO

Resultado medible.

DESEMPEÑO AMBIENTAL

Desempeño relacionado con la gestión de aspectos ambientales.

ACCIÓN DE MEJORA

Acción de optimización del Sistema de Gestión, para lograr mejoras en el desempeño de la organización de forma coherente con su política.

ACCIÓN PREVENTIVA

Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

ACTIVIDAD NO RUTINARIA

Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución.

ACTIVIDAD RUTINARIA

Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

AMENAZA

Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

AUTORREPORTE DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

CENTRO DE TRABAJO

Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

CICLO PHVA (SST)

Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.

Hacer: Implementación de las medidas planificadas.

Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

CONDICIONES DE SALUD

El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

EFFECTIVIDAD (SST)

Logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con la máxima eficacia y eficiencia.

EFICIENCIA

Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EMERGENCIA

Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

EVENTO CATASTRÓFICO

Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera destrucción parcial o total de una instalación.

IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de este.

INDICADORES DE ESTRUCTURA

Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

INDICADORES DE PROCESO

Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

INDICADORES DE RESULTADO (SST)

Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

MATRIZ LEGAL (SST)

Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

NO CONFORMIDAD

No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

PELIGRO (SST)

Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

REGISTRO

Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

RENDICIÓN DE CUENTAS

Mecanismo por medio del cual las personas e instituciones informan sobre su desempeño.

REVISIÓN PROACTIVA

Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SG-SST.

REVISIÓN REACTIVA

Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

REQUISITO NORMATIVO (SST)

Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

VALORACIÓN DEL RIESGO

Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO O VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.

4. METODOLOGÍA

4.1. Universo

Personas e instalaciones de Empresas Sociales del Estado de segundo nivel de atención con operaciones en Colombia

4.2. Población o muestra

Personas e instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda. Sede principal y Centros de Atención Ambulatoria

4.3. Variables e indicadores

Variable Independiente

Documentación utilizada para documentar los Sistemas de Gestión de Calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6.

Indicadores

% De documentación inicial de los sistemas de gestión

% De documentación final de los sistemas de gestión

4.4. Delimitación del estudio

a. Espacial.

El proyecto para desarrollar la documentación de los sistemas de gestión bajo los requisitos de la norma ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6. Se realizará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda.

b. Temporal.

El desarrollo del proyecto estaba previsto para ser desarrollado en siete meses, sin embargo, debido a algunas limitantes de acceso a la información se realizó finalmente en 20 meses.

c. Demográfica

La documentación de las normas bajo estos requisitos beneficiará todos los usuarios externos e internos de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda

d. Temática.

El tema del proyecto será la documentación de un sistema de gestión integral bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6.

3.5 Instrumentos de recolección de información

No aplica en este proyecto dado que se seguirán requisitos de la norma.

5. DESARROLLO DEL PROYECTO

5.1. Contexto de la organización

No es posible hablar de una estructuración del Sistema Integrado de Gestión de una entidad, sin el pleno conocimiento de su contexto, entender claramente el medio ambiente que la rodea, sus debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, así como las partes interesadas se constituyen en los primeros escenarios que se deben abordar. A continuación, se presentan los puntos claves del contexto de la organización de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda, los cuales se encuentran definidos dentro de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad actual:

¿QUIÉNES SOMOS?¹¹

Somos una Empresa Social del Estado que brinda atención en salud en baja y mediana complejidad, ubicada en Dosquebradas, municipio industrial por excelencia, perteneciente al paisaje cultural cafetero, declarado por la UNESCO patrimonio cultural de la humanidad constituyéndose en un lugar privilegiado del territorio Colombiano por su accesibilidad (paso obligado a los principales centros del país al estar enmarcada entre los departamentos de Antioquia, Caldas, Tolima, Valle, Quindío y Chocó) y por su connotación dentro del Paisaje Cultural Cafetero.

Nos distinguimos de las demás empresas del sector, por la gestión realizada en torno al mejoramiento de la calidad de nuestros servicios lo que nos posicionó entre los 10 mejores en el Banco de Éxitos de la Administración Pública a nivel nacional, por la rentabilidad social y económica generada y por la inversión que se realiza para mejorar las condiciones físicas, tecnológicas y científicas constantemente.

Nuestros servicios tienen como objetivo, satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios en salud y brindar bienestar a la población del área de influencia, pacientes particulares y de otros municipios que demandan nuestros servicios.

Nuestros clientes son los usuarios que solicitan servicios a los intermediarios que son los administradores de planes de beneficios como EPS'S, aseguradoras, el departamento y el municipio.

¹¹ Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica (2018). Manual de Gestión

RESEÑA HISTÓRICA¹²

El actual municipio de Dosquebradas hasta 1972 fue un corregimiento que pertenecía al Municipio de Santa Rosa de Cabal y a partir de este año se constituyó como Municipio del Departamento de Risaralda. En 1973 contaba con los puestos de salud: Santa Teresita, Buena Vista, Otún, Japón, Frailes y La Badea, y una población de 49.395 habitantes. En 1976 por Acuerdo del Consejo Municipal se cede al municipio una extensión de tierra (donde actualmente está ubicado el Hospital), para desarrollar un proyecto que comprendía la construcción de un puesto de policía, un puesto de salud y canchas deportivas. Debido al insuficiente terreno para tres proyectos de gran envergadura, se dispone que sea sólo para el Puesto de Salud. El 28 de diciembre de 1977 la alcaldía de Dosquebradas entrega dicho terreno en comodato por 99 años al Servicio Seccional de Salud de Risaralda hoy Secretaría de Salud Departamental.

En 1981, se construyó el Centro de Salud hoy Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica con tres áreas: administrativa, atención de consulta externa y saneamiento ambiental. En 1982 el expresidente, Dr. CESAR GAVIRIA TRUJILLO acompaña la inauguración del Hospital Santa Mónica.

En 1996 bajo la gerencia del Dr. CARLOS ALBERTO BOTERO, el Hospital inicia a prestar servicios de segundo nivel y se construye la hoy Clínica Avellana la cual presta atención al binomio madre hijo y población beneficiada a través de diferentes contratos y convenios.

En 1999 el hospital Santa Mónica afronta una aguda crisis económica por lo cual es designado en comisión por la Secretaría de Salud Departamental el Dr. LUIS CARLOS ARENAS ROJAS para que dirigiera la Institución y mediante un estudio técnico determinara la viabilidad presupuestal y financiera de la entidad. Este estudio técnico deriva en una reestructuración general, para lo cual se requiere recorte y reubicación de personal. La estructura orgánica se modifica dando pie a la creación del área de Gestión de Calidad y Auditoría adelantándose a la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que a partir de la Resolución 1441 de 2013, exige tener de manera formal en la estructura orgánica definida el área y talento humano para gestionar la calidad de la institución. El Hospital, se convierte en una empresa rentable, con capacidad para cofinanciar con el municipio y el departamento inversión en su planta física y recurso tecnológico, convirtiéndose en una E.S.E posicionada en la región y con reconocimiento Departamental y Nacional. Bajo este esquema, se logra la dotación de la Sala Primero de Febrero, hoy Clínica Avellana que es puesta en funcionamiento el 17 de Febrero del año 2000, con los servicios de atención en consulta, observación y hospitalización. En el año 2002, es reelegido para un

¹² Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica (2018). Manual de Gestión

segundo periodo el Dr Luis Carlos Arenas, dando continuidad al esquema de trabajo direccionado al fortalecimiento de un sistema de gestión de calidad con un enfoque basado en procesos dinámicos y en mejoramiento continuo.

En Octubre del año 2003, se aprueba exitosamente el proceso de habilitación, paralelo a esto, se inicia el proceso encaminado a la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la exigencia de las normas ISO 9001:2000, actualmente versión 2015.

En Diciembre 6 y 7 de 2004 se recibe la auditoria por parte del ICONTEC y el 19 de Enero de 2005 ICONTEC otorga el Certificado SC-Nº 2818-1 de Gestión de la Calidad a la E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA para todos los procesos que contiene las actividades del alcance. A partir de este momento histórico para la E.S.E, se han tenido las visitas de seguimiento anuales confirmando el certificado otorgado y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad. Igualmente la E.S.E ha obtenido reconocimientos en el Banco de Éxitos por su trabajo en Sistemas de Calidad y por su programa de Atención Domiciliaria Supervisada.

De acuerdo con la dinámica normativa y condiciones internas y externas que afectan a la institución, se redirecciona la plataforma estratégica con el Plan Estratégico, el cual se logró alinear con los diferentes Sistemas de Calidad que implementa el hospital. Igualmente se amplía el portafolio de servicios para impulsar el fortalecimiento del segundo nivel de atención y se fortalece la relación docencia servicio con las entidades educativas con miras a ser hospital universitario.

5.1.1. La organización y su contexto

Como es citado en el manual de gestión institucional disponible en la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica, el objetivo de este apartado es entender plenamente las debilidades y fortalezas de la entidad como una característica propia de la misma, así como las oportunidades y amenazas que pueden verse en el medio ambiente la empresa, que pueden afectar el desarrollo de la misión y el cumplimiento de los objetivos institucionales. La E.S.E. Hospital Santa Mónica en la actualidad cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad certificado bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2015, un sistema de gestión maduro certificado por primera vez desde el 2005 bajo los requisitos de la norma vigente.

Así mismo, y siguiendo los requisitos descritos en el Decreto 1072 de 2015 y sus reglamentaciones, cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, que de acuerdo con su reciente aplicación es inmaduro y falto de articulación. Por otra parte, se encuentra la gestión ambiental, que en la actualidad no se encuentra articulada por un sistema de gestión. Razón por la cual surge la necesidad del presente trabajo de grado

5.1.1.1. Comprensión de la organización y de su contexto

Al tratarse de una empresa social del estado, la toma de decisiones y discusión de estas se tienen debidamente reglamentadas por la normatividad vigente y por el Sistema de Gestión de Desempeño institucional actual. En ese orden de ideas se tiene previsto que este tipo de discusiones se realicen en el escenario del Comité de Gestión y Desempeño Institucional (Resolución 223 de 2019), con esto se tiene que la deliberación sobre los factores externos e internos, así como las características intrínsecas de la organización se definen con la participación interdisciplinaria de los líderes de la entidad. No obstante, en este trabajo de grado se presenta una metodología destinada para realizar la adecuada realización de la planeación estratégica de la entidad, que pueda ser puesta a consideración por el Comité de Gestión y Desempeño, la cual consiste en:

- Categorizar la importancia relativa de los grupos de interés o las partes interesadas
- Realizar el análisis de los factores internos que afectan la estrategia institucional
- Realizar el análisis de los factores externos que afectan la estrategia institucional a través de la metodología PESTAL (Político – Económico – Social – Tecnología – Ambiental – Legal)
- Definición final de las estrategias institucionales con la metodología DOFA (Debilidades – Oportunidades – Fortalezas – Amenazas)

El desarrollo de esta documentación puede ser consultada en: ANEXOS/ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros

- a. 02D202 – O20 Partes interesadas
- b. 02D202 – O21 Contexto interno
- c. 02D202 – O22 Contexto externo PESTAL
- d. 02D202 – O23 Análisis DOFA
- e. 02D202 – O16 Plataforma estratégica institucional

5.1.1.2. Establecimiento del contexto

En este caso la E.S.E. Hospital Santa Mónica sigue la metodología empleada para la comprensión de la organización y de su contexto, al inicio de cada vigencia el comité de gestión y desempeño institucional se reúne con el propósito de identificar las variables internas y externas que pueden influir positiva o negativamente en el desempeño de la organización. Este proceso se realiza de manera alineada de acuerdo con las directrices del Manual Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Sin embargo, como se mencionó en el numeral anterior, el propósito del presente trabajo de grado es realizar la presentación de las propuestas que puedan o no ser adoptadas por la entidad, de esta forma la metodología actual puede ser empleada para aprobar lo que se presenta.

El desarrollo de esta documentación puede ser consultada en: ANEXOS/ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros

- a. 02D202 – O20 Partes interesadas
- b. 02D202 – O21 Contexto interno
- c. 02D202 – O22 Contexto externo PESTAL
- d. 02D202 – O23 Análisis DOFA
- e. 02D202 – O16 Plataforma estratégica institucional

5.1.2. Necesidades y expectativas de las partes interesadas

Así mismo se aborda el tema de la identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, en discusión del comité de gestión y desempeño institucional se identifican, cualifican y catalogan las partes interesadas de la institución, así como sus necesidades y expectativas.

La síntesis de lo expuesto en este inciso así como el desarrollo de la documentación propuesta para ser considerada por la institución se puede consultar en: ANEXOS/ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros

- a. 02D202 – O20 Partes interesadas
- b. 02D202 – O21 Contexto interno
- c. 02D202 – O22 Contexto externo PESTAL
- d. 02D202 – O23 Análisis DOFA
- e. 02D202 – O16 Plataforma estratégica institucional

5.1.3. Planeación estratégica¹³

Según la revisión realizada sobre la documentación del Sistema de Gestión de Calidad Institucional actual, la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda define su plataforma estratégica como se presenta a continuación, no obstante y según el alcance de este proyecto se pretende presentar una propuesta de ajuste de cada uno de estos elementos según se requiera, la información vigente es la siguiente.

5.1.3.1. Misión

Somos una Empresa Social del estado que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la sede principal y centros de atención ambulatoria, con calidad, seguridad, respeto y calidez humana, comprometidos con el mejoramiento continuo y la sostenibilidad financiera, contamos con tecnología

¹³ Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica. 02D202 - O16 Plataforma estratégica organizacional

apropiada y talento humano competente que contribuye a la formación de profesionales de la salud.

5.1.3.2. Visión

Para el 2020 seremos una empresa líder en salud, acreditada reconocida por la excelencia y seguridad en la prestación de sus servicios, a través de la innovación y reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura cómoda y segura, con un sistema de información integral y oportuna, autónoma y económicamente sostenible.

5.1.3.3. Valores corporativos

Humanización: Brindamos un servicio amable, teniendo en cuenta todas las necesidades del usuario en lo físico, emocional y espiritual.

Respeto: Brindamos una atención que busca no causar ofensa ni perjuicio al usuario.

Tolerancia: Aceptamos las opiniones, ideas o actitudes de nuestros usuarios.

Equidad: Brindamos una atención justa e igualitaria a los usuarios de acuerdo con sus necesidades, independientemente de su estrato socioeconómico, filiación política, raza, sexo, edad, religión o condiciones físicas.

Solidaridad: Ayudamos y ponemos nuestras capacidades al servicio de nuestros usuarios.

5.1.3.4. Principios corporativos

Ética: Trabajamos bajo una conducta moral haciendo las cosas bien, siendo coherentes entre el actuar y el pensar.

Responsabilidad: Cumplimos con las obligaciones y tenemos cuidado especial en la toma de decisiones.

Calidad: Contamos con un sistema de gestión que busca el mejoramiento continuo con el fin de satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.

Seguridad del paciente: Trabajamos para prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la integridad del usuario y reducir la ocurrencia de eventos adversos en la atención en salud.

Rentabilidad: Tenemos la capacidad de generar beneficios adicionales sobre la inversión.

Sentido de pertenencia: Nos sentimos parte de la institución aportando a su cuidado y orden.

5.1.3.5. Objetivos de calidad

- Brindar una atención humanizada, con enfoque en seguridad del paciente y mejoramiento continuo a través de altos Estándares de calidad, contribuyendo a la satisfacción del usuario.
- Desarrollar un modelo de atención integral en salud, con enfoque de gestión de determinantes en salud, gestión colectiva e individual del riesgo, mediante la implementación de rutas integrales de atención para promoción y mantenimiento de la salud, de atención de grupos de riesgo y de atención específica, contribuyendo a mejorar la situación de salud y calidad de vida de la comunidad.
- Garantizar la vinculación y continuidad de Talento Humano competente e idóneo.
- Disponer de los recursos presupuestales y tesorales necesarios para atender los compromisos tendientes al desarrollo de programas y proyectos de inversión.
- Promover el posicionamiento de la institución a través de la innovación y la tecnología con el reconocimiento del portafolio de servicios, tecnología e infraestructura adecuada y segura, con un sistema de información integral y oportuno.

El documento 02D202 – O16 Plataforma estratégica institucional disponible en ANEXOS/ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros, presenta la propuesta para la planeación estratégica institucional. Con esto se proyecta que la política integrada de gestión sea la siguiente:

POLÍTICA INTEGRAL DE GESTIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas es una IPS de segundo nivel de atención que presta servicios de salud a los usuarios conforme a los contratos suscritos con las EAPB y entes territoriales.

En la prestación de sus servicios, establece como principios en su gestión de calidad, la seguridad y salud en el trabajo y la protección y respeto del medio ambiente incorporando en la gestión integral de sus procesos y análisis de riesgos como pilar de la institución al paciente y sus profesionales, así como la seguridad y satisfacción de sus necesidades y expectativas.

5.2. Indicadores de gestión (Balance Score Card)

Actualmente la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica cuenta con más de ciento cincuenta (150) indicadores, dentro de los cuales se encuentran, indicadores creados por Ley y para el seguimiento de procesos y de la gestión de los mismos. Estos indicadores son evaluados y auditados mediante el aplicativo gexdoc web, el cual le permite a cualquier líder de proceso y al equipo de gestión de calidad realizar el seguimiento al resultado de cada proceso. Sin embargo, el desarrollo del presente trabajo de grado presenta una propuesta de articulación institucional que sirva a los propósitos misionales de la E.S.E. Hospital Santa Mónica.

El documento 03D404 - O22 Balance Score Card disponible en ANEXOS\ANEXO 01. PROCESOS\03. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN\5. Otros, presenta el desarrollo de la propuesta presentada para realizar la medición necesaria a la gestión institucional, y que de acuerdo con la presente investigación permita impactar directamente los resultados organizacionales de la E.S.E. Hospital Santa Mónica sin dejar a un lado el cumplimiento de toda la normatividad aplicable a una IPS pública.

Este enfoque integral de seguimiento a las variables críticas del negocio es una herramienta crítica para el adecuado seguimiento y revisión por parte de la gerencia y del equipo del Sistema de Gestión Integral.

5.3. Mapa de procesos

El mapa de procesos vigente de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas presenta los siguientes procesos y agrupaciones:

Tabla No. 1.

Mapa de procesos vigente Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas

TIPO DE PROCESO	NOMBRE DEL PROCESO
Estratégico	(02) Gerencial (04) Gestión de calidad
Misional	(05) Atención en programas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública (06) Atención ambulatoria en Consulta Médica General, Consulta Especializada y Otras Consultas (07) Salud Oral (08) Atención en los servicios de apoyo terapéutico (09) Atención en Laboratorio Clínico y Servicio (10) Cirugía

TIPO DE PROCESO	NOMBRE DEL PROCESO
	(11) Hospitalización (21) Urgencias (22) Partos (23) Atención en Imagenología
Apoyo	(03) Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (12) Archivo de Historias Clínicas (13) SIAU (14) Adquisición de Bienes y Servicios (15) Facturación (16) Referencia y Contrarreferencia (17) Lavandería (18) Central de Materiales y Esterilización (25) Financiera (26) Talento Humano (27) Mantenimiento y Calibración (28) Servicio Farmacéutico (29) Seguridad del Paciente (30) Sistemas de Información y Estadística (31) Nutrición y Dietética
Control y evaluación	(24) Evaluación Independiente

Fuente: 02D202 – O01 Mapa de Procesos. Disponible en la documentación vigente de la E.S.E. Hospital Santa Mónica. Elaboración: Autor

Sin embargo, en la evaluación de dicho mapa de procesos se encontraron opciones de mejora significativas que impactan positivamente el direccionamiento estratégico institucional y que permiten articular a la institución hacia un modelo de gestión integral de los procesos. En ese orden de ideas y entendiendo la problemática tratada en este documento se presenta una propuesta de mapa de procesos en el documento: 02D202 - O01 Mapa de Procesos disponible como un anexo en TRABAJO DE GRADO FINAL\ANEXOS\ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros x, con esto, el mapa de procesos institucional puede ser sintetizado de la siguiente manera:

Tabla No. 2.

Mapa de procesos propuesto Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas

TIPO DE PROCESO	NOMBRE DEL PROCESO
Estratégico	(02) Gestión Gerencial (03) Sistema Integrado de Gestión

TIPO DE PROCESO	NOMBRE DEL PROCESO
Misional	(05) Atención en programas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública (06) Atención ambulatoria en Consulta Médica General, Consulta Especializada y Otras Consultas (07) Salud Oral (08) Atención en los servicios de apoyo terapéutico (09) Atención en Laboratorio Clínico y Servicio (10) Cirugía (11) Hospitalización (21) Urgencias (22) Partos (23) Atención en Imagenología
Apoyo	(12) Archivo de Historias Clínicas (13) SIAU (14) Adquisición de Bienes y Servicios (15) Facturación (16) Referencia y Contrarreferencia (17) Lavandería (18) Central de Materiales y Esterilización (25) Financiera (26) Talento Humano (27) Mantenimiento y Calibración (28) Servicio Farmacéutico (29) Seguridad del Paciente (30) Sistemas de Información y Estadística (31) Nutrición y Dietética
Control y evaluación	(24) Evaluación Independiente

Fuente: Propia. Elaboración: Autor

La modificación propuesta articula en el proceso 03 el Sistema Integrado de Gestión los anteriores procesos 03 Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo y 04 Gestión de Calidad, además del desarrollo del Sistema de Gestión Ambiental no contemplado actualmente por la E.S.E., así mismo, debido a su importancia para la dirección, el proceso 03 Sistema Integrado de Gestión se presenta como un tipo de proceso estratégico.

Esta modificación conceptual refleja la justificación del presente trabajo de grado y evidencia la necesidad de articular como un proceso estratégico sus sistemas de gestión de calidad, seguridad y Salud en el trabajo y ambiental

5.4. Caracterización de procesos

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica está certificada bajo los requisitos de la norma ISO 9001: 2015, de allí que la columna vertebral del Sistema Integrado de Gestión se encuentre estructurado, sin embargo, se hizo necesario realizar la revisión, reestructuración y documentación del sistema con la aplicación de la ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. En ese orden de ideas se realizó la caracterización de procesos en el marco de la normatividad señalada y puede ser consultada en ANEXOS/ANEXO 02. CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

5.5. Matriz de diagnóstico Sistema Integrado de Gestión

Entendiendo que, en la actualidad, la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica tiene certificado su Sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2015, y que la certificación de sus sistema de gestión por vez primera se realizó en el 2005 de acuerdo a los requisitos de la versión vigente, se espera que este sistema de gestión muestre un grado de madurez significativo, tanto en la documentación como en la aplicación y adaptabilidad del mismo.

No obstante, como se ha enunciado en el desarrollo de este documento los sistemas de gestión bajo los requisitos de las normas ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 no cuentan con el grado de avance esperado en este tipo de instituciones, razón por la cual se presentan en este trabajo de grado dos anexos técnicos destinados a evaluar el grado de aplicación y avance de los tres (3) sistemas de gestión con miras a proponer la documentación y estructura necesaria para establecer el sistema integrado de gestión institucional. ANEXO 03. MATRIZ DIAGNOSTICO ISO 9001 2015 ISO 14001 2015 presenta el estado actual de estos sistemas de gestión, que presentan una misma estructura normativa. ANEXO 04. MATRIZ DIAGNÓSTICO DECRETO 1072 DE 2015 por su parte evidencia el estado del sistema de gestión de seguridad y salud en el Trabajo de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica.

Una vez realizado el diagnóstico inicial de cada sistema se encontró lo siguiente:

NUMERAL	REQUISITOS INTEGRALES ISO 9001:2015 y ISO 14001:2015	TOTAL
4.1.	COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO	20%
4.2.	COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	20%

NUMERAL	REQUISITOS INTEGRALES ISO 9001:2015 y ISO 14001:2015	TOTAL
4.3.	DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL	20%
4.4.	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL	13%
5.1.	LIDERAZGO Y COMPROMISO	52%
5.2.	POLÍTICA	20%
5.3.	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES	20%
6.1.	ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	26%
6.2.	OBJETIVOS Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS	35%
6.3.	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS	60%
7.1.	RECURSOS	42%
7.2.	COMPETENCIA	100%
7.3.	TOMA DE CONCIENCIA	80%
7.4.	COMUNICACIÓN	60%
7.5.	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	73%
8.1.	PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIÓN	0%
8.2.	REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	67%
8.3.	DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	No aplica
8.4.	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	53%
8.5.	PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO	52%
8.6.	LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	30%
8.7.	CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES	50%
9.1.	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	93%
9.2.	AUDITORÍA INTERNA	100%
9.3.	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	100%
10.1.	GENERALIDADES	100%
10.2.	NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS	94%
10.3.	MEJORA CONTINUA	100%

Tabla 2. Tabla resumen diagnóstico inicial ISO 9001 e ISO 14001:2015

En la tabla anterior se pueden analizar los resultados obtenidos en todos los numerales de las normas señaladas, de esta forma se evidencia que los numerales 4.1. 4.2. 4.3. 4.4. 5.2. 5.3. 6.1. 6.2. 7.1. 8.1. 8.2. y 8.6. son los que cuentan con los menores índices de gestión en la actualidad, es preciso señalar, que al tratarse de una revisión holística de las dos normas, las carencias del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) afectan directamente la calificación general, a pesar de tener un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) maduro y certificado, el propósito de este diagnóstico inicial es entender el estado del sistema de gestión integral. Por otra parte según lo evaluado en el ANEXO 04.

MATRIZ DIAGNÓSTICO DECRETO 1072 DE 2015 se puede inferir que el estado actual de documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) es del 66.67%, lo que sumado a lo anterior justifica el desarrollo del presente trabajo de grado.

Lo que se desarrolla en los numerales 4.6 **Matriz de requisitos para ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6** y 4.7. **Matriz de documentos vs procesos ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6**, permite consolidar toda la base documental que se requerirá para el diseño final del manual integrado de gestión.

Por otra parte, en la hoja “DIAGNÓSTICO” del ANEXO 03. MATRIZ DIAGNOSTICO ISO 9001 2015 ISO 14001 2015 se presenta una herramienta de gestión destinada al seguimiento de la dirección a las acciones de mejora enfocadas al avance de los Sistema de Gestión con el fin de mejorar la calificación presentada en la Tabla 2. Tabla resumen diagnóstico inicial ISO 9001 e ISO 14001:2015

5.6. Matriz de documentos vs procesos ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6

En este apartado se realiza previamente una verificación de los procesos disponibles dentro del Sistema de Gestión de Calidad actual de la E.S.E. Hospital Santa Mónica, además se comparan todos los procesos que se requieren para dar cumplimiento a la normatividad señalada en el presente trabajo de grado, el resultado de esta revisión puede ser consultado en los documentos 03D404 – O16 Matriz de requisitos VS procesos con base en la ISO 9001 2015, 03D404 – O17 Matriz de requisitos VS procesos con base en la ISO 14001 2015 y 03D404 – O18 Matriz de requisitos VS procesos con base en el Decreto 1072 de 2015 libro 2 parte 2 título 4 capítulo 6 que pueden ser consultados en ANEXOS\ANEXO 01. PROCESOS\03. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN\5. Otros. En esta se consolidan y se comparan los procesos con los que debe contar el Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la E.S.E. Hospital Santa Mónica para evidenciar el cumplimiento de los requisitos bajo las normas ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. Es preciso señalar que en el momento de realizar esta revisión se sugieren algunas nuevas configuraciones de los procesos, de tal forma que obedezcan a los principios de eficiencia y eficacia del Sistema Integrado de Gestión de Calidad así:

La modificación propuesta articula en el proceso 03 el Sistema Integrado de Gestión los anteriores procesos 03 Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo y 04 Gestión de Calidad, además del desarrollo del Sistema de Gestión Ambiental no contemplado actualmente por la E.S.E.

5.7. Matriz de requisitos VS Documentos para ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

En este apartado se realiza previamente una verificación de la documentación disponible dentro del Sistema de Gestión de Calidad actual de la E.S.E. Hospital Santa Mónica, además se comparan todos los documentos que se requieren para dar cumplimiento a la normatividad señalada en el presente trabajo de grado, el resultado de esta revisión puede ser consultado en los documentos 03D404 – O19 Matriz de requisitos VS documentación con base en la ISO 9001 2015, 03D404 – O20 Matriz de requisitos VS documentación con base en la ISO 14001 2015 y 03D404 – O21 Matriz de requisitos VS documentación con base en el Decreto 1072 de 2015 libro 2 parte 2 titulo 4 capitulo 6 que pueden ser consultados en ANEXOS\ANEXO 01. PROCESOS\03. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN\5. Otros. En esta se consolidan y se comparan los documentos con los que debe contar la E.S.E. Hospital Santa Mónica para evidenciar el cumplimiento de los requisitos bajo las normas ISO 9001: 2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6.

5.8. Documentación del Sistema Integrado de Gestión de la E.S.E. Hospital Santa Mónica

La integración final de los documentos disponibles actualmente en la E.S.E. Hospital Santa Mónica, así como los esenciales para dar cumplimiento a las citadas normas pueden ser consultados en ANEXO 01. PROCESOS y ANEXO 02. CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS, allí se encontrará el desarrollo documental de los veintiocho (28) procesos del Sistema Integrado de Gestión de la E.S.E. Hospital Santa Mónica articulados con la realidad actual y estructura del Sistema de Gestión de Calidad institucional. Se prestó especial atención en la articulación adecuada de todo el sistema documental necesario para dar cumplimiento al desarrollo del proyecto, sin alterar lo necesario para el cumplimiento normativo que debe evidenciar la entidad.

Así mismo en el documento 02D202 - O09 Manual Integrado de Gestión E.S.E. HSM disponible en ANEXOS\ANEXO 01. PROCESOS\02. GESTION GERENCIAL\5. Otros se desarrolla la propuesta final del Manual Integrado de Gestión resultado del presente trabajo de grado

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- El desarrollo del presente trabajo de grado permitió el diseño del manual integrado del Sistema de Gestión de Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. Para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda. Se superaron todas las limitaciones presentadas al alcance en el desarrollo del proyecto y se incluyeron todos los criterios técnicos necesarios para el cumplimiento adecuado de la normatividad que le rige a la institución en el desarrollo de su actividad misional.
- El desarrollo del proyecto permitió definir la Planeación Estratégica para la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas Risaralda, teniendo en cuenta la realidad actual del sistema de gestión de calidad, los criterios normativos aplicables como IPS y los objetivos del presente trabajo de grado.
- Se definió el mapa de procesos necesario para dar cumplimiento a los criterios del Sistema Integrado de Gestión de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, Risaralda. Allí se tuvieron en cuenta los insumos disponibles del Sistema de Gestión de Calidad Actual y los objetivos específicos del proyecto
- El diagnóstico de la situación actual de los sistemas de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental respecto al cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 permitió el desarrollo del alcance del presente trabajo de grado, entendiendo las dificultades, limitaciones y puntos críticos a ser desarrollados para lograr el cumplimiento del objetivo general del presente trabajo de grado.
- Se definieron y documentaron los procesos y procedimientos necesarios para el cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, integrando la realidad actual institucional con los objetivos del proyecto, sin alterar la base documental necesaria para dar cumplimiento al marco normativo aplicable al desarrollo misional de la E.S.E. Hospital Santa Mónica.
- La integración de los Sistemas de Gestión de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión ambiental bajo los requisitos de las normas ISO

9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 podrán traducirse en una mejora significativa en la gestión institucional hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, reduciendo al máximo los desperdicios y optimizando los recursos disponibles.

- La implementación del Sistema Integrado de Gestión bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 permitirá el cumplimiento de los requisitos legales y del marco normativo vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental y Gestión de Calidad que a su vez podrán traducirse en la mitigación de los riesgos inherentes al desarrollo de la misión institucional.
- La implementación del Sistema Integrado de Gestión bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 beneficiará la articulación clara de la planeación estratégica institucional y los sistemas de gestión para el cumplimiento de los objetivos institucionales y los requisitos de Ley, empleando el mínimo de recursos necesarios y mejorando los indicadores de gestión institucionales

6.2. Recomendaciones

- El desarrollo del presente trabajo de grado permitió evidenciar las grandes dificultades que afronta el Sistema Integrado de Gestión para estabilizar los procesos y apropiar la toma de conciencia de los colaboradores, debido al alto grado de rotación de personal derivado de los tipos de contratación habituales en las Empresas Sociales del Estado. Si bien se encontró un avance significativo hacia la consecución de la estabilidad laboral de los empleados públicos misionales a través de una planta temporal, se recomienda que la institución evalúe las alternativas normativas disponibles para garantizar la creación de una planta de empleos de carácter permanente, que permita la vinculación de personal calificado que desarrolle a través del tiempo la misión y visión institucional.
- La entidad, ha realizado esfuerzos significativos a través del tiempo para lograr la madurez del Sistema de Gestión de Calidad, que le ha permitido permanecer certificada bajo los requisitos de la norma ISO 9001. Se invita a trabajar con el mismo grado de compromiso y dedicación hacia la consecución de la certificación de su Sistema Integrado de Gestión bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y Decreto 1072 de 2015; libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6. Pues como se presentó en el desarrollo de este documento se beneficiará la articulación clara de la planeación estratégica institucional y los sistemas de gestión para el cumplimiento de los objetivos institucionales y los requisitos de Ley,

empleando el mínimo de recursos necesarios y mejorando los indicadores de gestión institucionales

BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION.

Documentación. Presentación de Tesis, Trabajos de Grados y otros Trabajos de Investigación Bogotá: Icontec, 2003. 34P. NTC. 1486.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN

Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos. Bogotá: Icontec, 2015. 33P. NTC 9001

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN

Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso. Bogotá: Icontec, 2015. 41P. NTC 14001

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE NORMALIZACIÓN

Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, requisitos con orientación para su uso. Ginebra, Suiza; ISO, 2018. 60P

MINISTERIO DE TRABAJO

Decreto No 1072 del 26 de mayo 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá: Mintrabajo, 2015. 326P

MINISTERIO DE TRABAJO

Resolución 312 de 2019. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Bogotá: Mintrabajo, 2019. 46P

CONSEJO PARA LA GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Manual operativo sistema de gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Bogotá: Presidencia de la República, 2018. 98P

JAAP VAN DEN HEUVEL, LIDA KONING, AD J.J.C BOGERS, MARC BERG, MONIQUE E.M VAN DIJEN.

An ISO 9001 quality management system in a hospital. Bureaucracy or just benefits?. International Journal of Health Care, 2005. 361-369P.

JESUS ANTONIO BALLESTEROS PAEZ, CESAR AUGUSTO BOHORQUEZ MANCO, BRAYNER YACID DELGADO GALVIS, MARIA ALEIXI PEREZ PEREZ, YULEIDA PINZON ASCANIO.

Aplicación del ciclo de mejora continua PHVA, basado en la norma técnica colombiana NTC OHSAS 18001, al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del hospital local de Aguachica E.S.E. Colombia. Cesar: Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2007. 107P

ERIKA VIVIANA LANCHEROS CARDONA, KATHERINE MUÑOZ RICO.

Diseño de los sistemas de gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo para su integración al sistema de gestión de calidad NTC ISO 9001:2008 de la empresa terminal de transportes de Chiquinquirá. Bogotá: Escuela colombiana de ingeniería Julio Garavito, 2016. 50P

KAREN LIZETH LOBO PEDRAZA

Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, basado en la integración de las normas OHSAS 18001:2007 y libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 en la empresa ingeniería y servicios SARBOH SAS. Bogotá: Escuela Colombiana de Ingeniería, 2016. 89P

BERNABÉ ESCOBAR PÉREZ, TOMÁS ESCOBAR RODRIGUEZ, PEDRO MONGE LOZANO.

Implantación de sistemas integrados para una gestión eficiente de los recursos en el ámbito hospitalario. España: Revista cubana de salud pública, 2012. 263-270 P

MIGUEL ANGEL SIERRA CADENA

Importancia de la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001:2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la fundación hospital San Carlos III Nivel. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada, 2015. 35P

RUTH ARRECHEA ENERIZ, ANGEL ALDEA JIMENO, RODRIGO GONZALEZ GUTIERREZ, PABLO JIMENO LLERENA Y PEDRO PEÑALVA SEGURA.

Mantenimiento y gestión ambiental en un hospital. Técnica industrial, 2011. 48-59 P

M GARCIA RODRIGUEZ, MC FERGUSON AMORES, M.M BORNAY

Modelos de implantación de los sistemas integrados de gestión de la calidad, el medio ambiente y la seguridad. Investigaciones Europeas, Vol. 8, 2002. 97-118P

JUAN MIGUEL GALLEGO, LUIS H. GUTIERREZ

El sistema nacional de calidad en Colombia. Un análisis cualitativo del desarrollo del sistema. Banco Interamericano de Desarrollo. Facultad de Economía, Universidad del Rosario, 2016. 94P

JESUS ANTONIO BALLESTEROS PAEZ, CESAR AUGUSTO BOHORQUEZ MANCO, BRAYNER YACID DELGADO GALVES, MARIA ALEIXI PÉREZ PÉREZ, YULEIDA PINZÓN ASCANIO.

Aplicación del ciclo e mejora continua PHVA, basado en la norma técnica colombiana NTC – OHSAS 18001, al Sistema de Gestión de Seguridad en

Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Local de Aguachica ESE, Colombia. Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2017. 107P

ANTHONY STAINES

Benefits of an ISO 9001 certification – the case of a Swiss regional hospital. Pompaples, Suiza: International Journal of Health Care Quality Assurance, 2000. 27-33P

MARIA ANTONIA SEIJO GARCIA, ALMUDENA FILGUEIRA VIZOSO, EUGENIO MUÑOZ CAMACHO.

Consecuencias positivas de la implantación de la certificación ISO 14001 en las empresas gallegas (España). Colombia: Revista Dyna, Universidad Nacional de Colombia, 2013. 13-21P

JOSE ARTURO GRANADOS COSME, CAROLINA TETELBOIN HENRION, CESAR TORRES CRUZ, DAYANA PINEDA PEREZ, BLANCA MARGARITA VILLA CONTRERAS

Operación del programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). La función de los gestores en atención primaria y hospitales. México: Revista Salud Pública de México Vol 53, 2011. 402-406P

ALVARO JOSE PEÑA SANCHEZ, JUAN PABLO GOMEZ CARO

Propuesta metodológica para la planificación del Sistema Integral de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a la norma internaciones OHSAS 18001:2007 y el Decreto 1072 de 2015, libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, en la empresa desarrolladora de Zonas Francas S.A. Bogotá: Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, 2016. 118P

FANNY LILIANA CRUZ MEDINA, ANDREA DEL PILAR LOPEZ DÍAZ, CONSUELO RUIZ CARDENAS

Sistema de Gestión ISO 9001-2015: Técnicas y herramientas de ingeniería de calidad para su implementación. Revista Ingeniería Investigación y Desarrollo. Vol No 17, 2017.59-69P

RAMIRO GUERRERO, ANA ISABEL GALLEGO, VICTOR BECERRIL MONTEKIO, JOHANNA VASQUEZ

Sistema de Salud de Colombia. México: Revista Salud Pública de México. Vol 53, 2011. 144-155P

ROSELYN MARTINEZ, BEATRIZ AGÜERO, ALEJANDRO PENABAD, RICARDO MONTERO

Sistema Integrado de Gestión de Calidad, Seguridad y Ambiental en un centro biotecnológico. Revista VacciMonitor, 2011. 24-31P

SHERYL GONZALEZ VILORIA

Sistemas Integrados de Gestión, un reto para las pequeñas y medianas empresas. Revista Escenarios. Vol 9 No 1 , 2011. 69-89 P